

関係団体 各 位

特定非営利活動法人 旭川障害者連絡協議会  
理事長 今 野 浩 明  
スポーツ部会 会長 赤 間 光 浩

令和7年度 旭川市障害者卓球大会の開催に係る  
参加者の取りまとめについて（案内及び依頼）

初冬の候、ますますご健勝のこととお喜び申し上げます。  
日頃、障連協の運営にご理解とご協力を賜り心よりお礼申し上げます。  
さて、障連協では交流の場として親睦を深める機会となるよう「旭川市障害者卓球大会」を開催いたします。  
つきましては、次のとおり実施いたしますので、各団体より多数のご参加いただきますようお願いいたします。  
なお、準備の都合上、参加者の取りまとめの上、別紙「参加者申込書」を令和8年1月9日（金）までに事務局までご提出いただきますようお願い申し上げます。

- 1 日 時 令和8年1月25日（日） 集合：9時15分  
受 付：9時30分～ 開 会 式：9時45分～  
競技開始：10時00分から15時00分までの予定
- 2 場 所 旭川市障害者福祉センターおびつた 2階 体育館
- 3 競技種目 個人戦（性別、年齢、障害の区分は問いません）
- 4 申込方法 別紙「参加申込書」に参加される方のお名前と、下記の必要事項を記入して、事務局にお申し込みください。  
※「性別」、「手帳の有無」、「補装具」は、○で囲んでください。  
※「障害区分」は、次の該当する番号をご記入ください。  
「1」.上肢、「2」.下肢、「3」.車いす、「4」.聴覚、「5」.弱視、  
「6」.知的、「7」.精神、「9」.内部、「10」.難病
- 5 持 ち 物 昼食、上履き、外靴を入れる袋を御持参ください。

【申込及び問合せ先】

特定非営利活動法人 旭川市障害者連絡協議会 事務局  
TEL/FAX 31-2226

----- 切り取り線 -----

## 令和7年度 旭川市障害者卓球大会 参加申込書

団体名（個人名）

担当者・連絡先

番号	ふりがな 氏 名	性別	年齢	障がい 区分番号	手帳の有無	補装具
1		男・女			有・無	車いす・その他
2		男・女			有・無	車いす・その他
3		男・女			有・無	車いす・その他

申込期限 令和8年1月9日（金）までにFAX等で提出願います。